

DOI: 10.38146/BSZ.2020.5.6

Sallai János

Orvos vagy egészségügyi rendészet története az ókortól a XIX. század végéig

**The history of medical or health policing
from the antiquity to the end of the 19th century**

Absztrakt

Napjaink híradásai közé bombaként robbant a koronavírus által okozott influenzaszerű betegség, amely egy másodperc alatt uralni kezdte a világ híradásait. A bejátszott filmfelvételek szerint kiemelt figyelmet kaptak az egészségügyi rendszabályok, a karantén, a védőfelszerelések, és Vuhán 1 kínai város lezárása, ahol tömegesen felbukkant és több száz áldozatot szedett a koronavírus 2020 januárjában. A koronavírus igen, de a kialakult egészségügyi krízis és annak kezelése nem új keletű a rendészet történetében. Jelen tanulmány az orvos, vagy egészségügyi rendészet rövid történetét mutatja be az ókortól a XIX. század végéig.

Kulcsszavak: rendészet, egészségügy, orvostudomány, járványügy

Abstract

Among nowadays' daily news appeared like a bombshell the flu-like disease caused by the coronavirus and immediately began to dominate world news. According to the shots presented obtained outstanding attention the healthcare regulations, the quarantine, the protective means and the closure of the Chinese city Wuhan, where coronavirus appeared in masses and took several hundred victims in January 2020. The coronavirus is new, but the developed health crisis and its handling is not new in the history of policing. This paper presents

1 Vuhán Közép-Kína legnépesebb városa, Hupej tartomány székhelye. A Jiangnan-fennsíktól keletre fekszik, a Jangce és a Han folyók találkozásánál. Lakosainak száma megközelíti a 12 millió főt, és ami még fontosabb a téma miatt, a népsűrűsége kb 1500 Fő/km².

the short history of medical or health policing from the antiquity to the end of the 19th century.

Keywords: policing, healthcare, medicine, epidemic control

Bevezetés

Gondoljunk pl. a kolera, tifusz, spanyolnátha járványokra. A spanyolnátha az első világháború után több áldozatot szedett, mint maga a nagy háború. Visszatekintve a történelemben az egészségügyi vagy orvos rendészet első jeleit már az ókori Róma városában is felfedezhetjük. Az évszázadokon keresztül tartó fejlődés, városiasodás eredményeként az ókori Róma lakossága több százzezressé, egyes becslések szerint egy millióssá növekedett. Az ókori városállam, amely később Birodalommá nőtte ki magát, magán viselte a sűrűn lakott települések gyermekbetegségeit, utcái piszkosak voltak. Természetesek voltak a járványok, mivel a szemét könnyen a Tiberis folyóba került, amelyben tisztálkodtak a szegényebb rómaiak, ugyanakkor innen hordták az ivóvizet is, továbbá a szennyvíz is a Tiberisbe volt visszavezetve. Rómában (és később a Birodalom területén több városban) ugyanakkor volt modern vízvezeték csatorna is. A városban élő polgárok és rabszolgák nap mint nap szembe találkozhattak különböző egészségügyi veszélyforrásokkal, amelyek elhárítására, s a közrend fenntartására képzett embereket, aedileseket alkalmaztak, akiknek a polgárok előtt nagy tekintélyük volt. Az aedilesek feladatai voltak többek között az egészségügyi rendszettel kapcsolatosan a főváros vízellátásának biztosítása, népkonyhák, középületek, fürdők felügyelete, szabályszegők megbírságolása és megbüntetése, utcák, terek, nyilvános helyek felügyelete (Jakab, 1991, 131-155.). Az ókorban a városok kialakulásával megjelent a prostitúció, amely a rómaiaknál a pénzért vett szolgáltatás és nyilvános erkölcstelenség formájában nyilvánult meg. Ulpianus, az ismert föníciai származású római jogász a következőket értette a prostitúció fogalmán: „*nyilvánosan való, válogatás és lelki vonzódás nélküli, anyagi ellenszolgáltatás fejében eszközölt nemi érintkezés.*” (Bíró, 1933, 4.) Mivel a prostitúciót folytató hölgy gyakran váltogathatja partnerét, ezért a közegészség számára veszélyt jelentett (és jelent ma is), amellyel szemben a rendészetnek fel kellett lépnie.

Az orvos vagy egészségügyi rendészet

A megelőzés és a tisztességes hölgyek védelmében hozták létre a görögök a bordélyházakat, amellyel a prostitúció elleni rendészeti tevékenység alap gondolata, az izoláció érvényesült. Ez később stigmává lépett elő (Kovács, 2017, 12-25.). A prostituáltakat gyakorta a betegség hordozóival azonosították (Kovács, 2018, 7-29.). Arisztotelész Athéni Alkotmány c. művében már megemlíti, hogy az athéni hatóságok hatáskörébe tartozott az utca és a prostitúció rendszere és a bordélyházak felügyelete. (Bíró, 1933, 4.). A római bordélyokról feljegyezték, hogy a ház előtt lámpa állt, nyitva tartása délután 3-4 órától reggelig tartott, és az aedilesek ellenőrizhették (Sallai, 2019, 9-10.). Mindezek teremtették meg később a hatósági, valamint a közegészségügyi ellenőrzéseken nyugvó, reglementációs szabályozást (Kovács, 2019, 1-278.). A zsidók könyvéből tudjuk, hogy a leprásokkal kapcsolatosan milyen intézkedést kell hozni, mely szerint: „*A leprás, akit a betegség megtámadott, szaggassa meg ruháját, a haját hordja kibontva, a szakállát takarja be és kiabáljon: Tisztátalan, tisztátalan! Ameddig a betegsége tart, addig tisztátalan, s mivel tisztátalan, lakjék elkülönülve, tartózkodjék a táboron kívül.*” (URL1) A leprás házát a pap vizsgálja meg, és ha a lepra jeleit tapasztalja, hét napra zárassa be, a ház falait tisztaság céljából meszeltessék le, a leprás ruháit égessék el. A középkorban – főleg a kezdetén –, a városok kialakulásának időszakában nagy problémát jelentett a betegségek gyors elterjedése, a városok rossz higiéniai viszonyai, amelyek a város vezetőit arra késztették, hogy fordítsanak gondot a szemetelés megszüntetésére, a jó ivóvíz biztosítására, és a ragályos betegségek (pl. buja kór) elterjedésének megakadályozásra. Egy 1388-ból fennmaradt strassbourgi bordélyház szabályzata szerint, a bábáknak a kéjnők orvosi ellenőrzését is el kellett végezniük (Bíró, 1937, 3.).

A magyar középkori állapotokat jellemzi, hogy eső után sártengerré vált az ország útjainak legnagyobb része, és a településeken is komoly fennakadásokat okoztak a saras útviszonyok. Ezért több városi szenátus intézkedett az eső után a köves utak letakarítására (Magyary-Kossa, 1931, 154.). A török hódoltság is balkáni viszonyokat hagyott maga után. Kolozsváron 1538-ban elrendelték, hogy a városban minden tizedesnek gondja legyen arra, hogy az illetékességi területén „*a régi kutakat kijavítsák, a szemetet a ganéjt az utcára ki ne hordják.*” (Magyary-Kossa, 1931, 155.) Fogarason szigorúan büntették azokat, akik élő belet, bórdarabokat mostak, vagy dögöt dobtak a folyó vizébe. Győrött 1692-ben elrendelték, hogy aki piszkos vizet, ganéjt az utcára önt, azt le kell tartóztatni, és meg kell büntetni. Bátfán a XV. század óta alkalmaztak napszámosokat, akik a szemetet szedték össze. Pozsonyban 1430 óta söpörték a járdákat, az utakat. 1523-ból és 1537-ből származnak azok a soproni városi

tanácsi rendeletek, amelyek az akkori modern elvek alapján való utcatisztogatásra intézkednek (Magyary-Kossa, 1931, 157.). Az 1600-as évek utolsó évtizedeit jól festi le a következő idézet: „*A hajdan szép Magyarország pusztasággá váltott. 30–40 mérföldre sem volt falu, se város. Ember nagyságúra nőtt a fű, úgyhogy utat kellett vágni. A lerombolt városok és falvak megvadult kutyákkal voltak tele a város, amelyek mint megvadult farkasok egyaránt megtámadták az embert és állatot, kikaparták a hullákat, s széthurcolták a csatatereken.*” (Kapronczay, 2015, 52-60.)

Az alföldi városokban komoly veszélyt jelentettek a kóbor kutyák, akik terjesztették a veszettséget. Vácon ezért 1770-ben Migazzi bíboros korlátozta a kutyák tartásának számát. A középkori magyarok jól tudták, hogy ha pestis vagy más járvány tejed el, a leghatásosabb védekezés az elkülönítés vagy az elmenekülés. Ilyenkor a kocsmák, iskolák látogatása, tömeggyűlések megtartása tilos volt. A pestis miatt gyanús házakat kurta, a ragályos házakat hosszú cédulával látták el (Magyary-Kossa, 1931, 158.). A falvak bejáratánál ellenőrizték, hogy a vándor rendelkezik-e megfelelő passzussal, ami igazolja, hogy nem szenved ragályos betegségben. Aki elcsatangolt a faluból pestis idején, azt megbüntették, és 42 napig karanténba zárták. Az utazóknak az okmányait, ruháit, a váltópénzt megfűstölték, fertőtlenítették. Pestis idején divat volt az udvarokon fenyőt vagy boróka ágakat égetni. A kolera, pestis elterjedésekor a falvakat, városokat izolálták.

Már a török magyarországi hadjáratai során elterjedt a Magyar Királyság Török birodalommal határos területein a karantén alkalmazása, hogy a pestis és a kolera országba történő behurcolását megakadályozzák. A járványok okozta valós veszély a török kiűzését követően sem múlt el. A Habsburg Birodalom területein a megfelelő egészségi állapot fenntartása érdekében óvintézkedésként 1770-ben Mária Terézia kiadta az egészségügyi alaprendeletet, a Generale Normativum in Re Sanitatis-t (Balázs, 2007). A rendelet első része *az egészség megőrzéséről*, orvosi hivatali mintákról, eszközövegekről, sebészek, patikusok, bábák foglalkozási szabályairól szól. Az egészségügyi rendszert szempontjából releváns meghatározásokról a második rész rendelkezik. A rendelet a Birodalom határait és a határmenti területeket helyezi fókuszba, amellyel összefüggésben így fogalmaz: „*hogy a járványokat távol tartsuk országaink és örökös tartományaink azon határaitól, ahol a dolgok mai állása szerint aligha lehet számítani a veszély szünetelésére, uralkodói elődeink előrelátó intézkedései folytán már sok évvel ezelőtt vesztetzárnak nevezett épületek létesültek, amelyek személyzete szüntelen éberséggel gondoskodik arról, hogy a jövevények belépésénél alkalmazott szigorú szabályokkal megóvja országainkat és tartományainkat a ragály által terjedő betegségektől: ezeket az intézeteket, a szükséges számú személyzettel ellátva, az egyes tartományok legfelsőbb törvényhatóságának*

oltalma alatt, az előzőekben már említett Egészségügyi Bizottságok irányítják”. (Balázs, 2007, 124-125.) A rendelet lehetőséget adott arra, hogy ha bebizonyosodott, hogy a túloldali terület közegészségügyi szempontból veszélyt jelentett a Birodalomra, akkor az onnan belépőket akár 28 napra is karanténba lehetett helyezni, ha viszont egyértelmű, hogy a Török Birodalomban járvány pusztít, a vesztegár tartamát 28-ról 42 napra kellett felemelni. A rendelet szabályozta² a határok mentén felállított őrvonalakat, azaz cordonokat. Az így felállított útvonalon szolgálatot teljesítő őrök a határt nem léphették át, és kutyát sem tarthattak, nehogy a betegséget áthurcolják a túloldal területéről.

A klasszikus higiénia, közegészségügy és az orvos rendészet is francia, angol területeken honosodott meg, amely porosz úton jutott el hazánkba. Különböző elnevezéssel található meg a XVIII., XIX. századi szakirodalomban, így pl. *politia medica*, *Medizinische Polizei*, azaz orvosi rendőrség, orvosi rendészet néven vált ismertté. Magyarországon Huszty Zakariás Teofil³ úttörő munkássága révén ismerkedhettek meg az orvos rendészettel, amelyet a következőként fogalmazott meg: *„Az orvosrendészet az a tudomány, mely magában foglalja azon alapelveket, melyek szerint az állam gondoskodik az alattvalók egészségének és életének fenntartásáról. Elméleti tudomány, de ha az uralkodó ilyen utasítást ad, gyakorlati lesz.”* (URL2) Az 1786-ban *Diskurs über die medizinische Polizei* címen megjelent kétkötetes műve magyarul Eszmefuttatás az orvosi rendőrségről-ként fordítható. Ezekben a következő nagy témákat dolgozta fel: orvosi felvilágosítás, a lakókörnyezeti- és az étel-miszer higiénia, a nevelés, a káros szokások elleni küzdelem, gyermekkor, az iskoláskor, az egészségmegőrzés, a házasság higiénia.

A XVIII. század végén, a XIX. század elején élt Joseph von Sonnenfels osztrák politikus, egyetemi tanár, publicista, színházi kritikus, de legfőképp államtudós, aki a közigazgatás és a rendészet területén kiemelkedő teljesítményt nyújtott, ezáltal a magyar közigazgatásra is jelentős hatást gyakorolt. A tudós a rendőrség tekintetében fontosnak tartotta, hogy a nép engedelmeskedjen neki,

2 „Amennyiben tehát a fentiekben hivatkozott török földön, vagy bármely más határ közeli tartományban a pestis terjedése nyilvánvalóan megállapítható, a fent említett őrvonalakat, amelyeket Cordon-nak neveznek, ahol nem lennének, ott létre kell hozni, vagy ahol már felállításra kerültek, ott szükség szerint kiegészítendő, majd pedig, hogy ezzel az intézkedéssel az egészséges tartományok megvédhetők legyenek a fertőzöttektől, nevezett őrvonalakat ennek megfelelően kell felállítani, ezúton elrendeljük, hogy az említett őrhelyeket úgy kell elhelyezni, hogy azok a hely és az adott időszak igényeinek megfelelően; és a jelenleg szokványos módon az ilyen őrvonalak rendjében az egyik ór a másiktól csak olyan távolságban álljon, hogy kölcsönösen szemmel tarthassák egymást, különösen azonban akkor kötelező gondoskodni ennek a távolságnak a csökkentéséről, sőt az őrség megkettőzéséről, amikor a veszély súlyossága miatt nagyobb elővigyázatosság tanúsítandó, így a határvidékeken a fertőzésre gyanús népeségnek a belépését még inkább meg kell akadályozni.” (Balázs, 2007, 128.)

3 Huszty Zakariás Teofil. Ruszt (Sopron vármegye), 1754. március 13. – Pozsony, 1803. március 29.

emellett ellenezte a fényűzést, a családi lakomákon történő túlzásokat kifogásolta és fellépett ellenük. Továbbá az orvos rendészet terén kezdeményezte a gyógyszerek első használata előtt a szakértői ellenőrzést.

A magyar rendészet és a rendésztudomány történetében meghatározó mérőföldkőnek tekinthető Karvasy Ágoston A politikai tudományok, rendszeresen előadva című könyve, amely 1843-ban Győrött látott napvilágot. Könyvének VI. fejezetében az orvos rendészetet tárgyalja, amelyben a véd- és gyógyintézetekről, valamint a járványok megakadályozásáról szól. Karvasy szerint az államnak az egyik legfőbb érdeke, hogy a polgárok egészségesek legyenek, mert minden egészségtelen, megnyomorult ember kisebbiti a közállomány gazdagságát, továbbá az idő előtt elhalálozott embernél elveszik a rá fordított nevelési tőke. Véleménye szerint az orvos rendészet intézményrendszere: *„azon intézeteknek pedig foglaltja melyek a polgárok egészségére fenntartására irányozvák, az orvosi policziát teszi.”* (Karvasy, 1845, 140.) Karvasy ezeket az intézeteket két csoportra osztotta. Az egyikbe azokat sorolta, amelyek megelőzik, a másikba pedig azokat, amelyek elnyomják a betegségeket. Véleménye szerint a rendőrségnek ügyelnie kell a gyermekek egészséges fizikai nevelésére, valamint az iskolák tisztaságára, hogy a gyerekek sokat ne üljenek, és a gimnasztikai gyakorlatokkal erősödjenek. A rendőrségnek figyelnie kell arra is, hogy egészséges élelmiszereket, italokat áruljanak a lakosság számára. Karvasy fontosnak tartotta a lakhelyek egészséges környezetét, például hogy a mocsaras, árvizes területek kiszáradjanak, ne rontsák a levegőt, az utcák szélesek legyenek, tereket hagyjanak fákkal beültetve, ereszcatornákat alkalmazzanak, a levegő áramlását zavaró falakat lebontsák, tömlőcöt föld alatt ne állítsanak, a temetőt a lakhelytől távol alakítsák ki. Ragályos betegségek ellen védő intézkedéseket tartott szükségesnek bevezetni és véd intézeteket létrehozni. Különösen a napkeleti pestis, a sárgaláz és a himlő ellen kellett fellépni. Ennek megvalósításában a legfontosabbnak a felkészült orvosokat tartotta, akiknek felkészítéséhez egyetemekre van szükség. Karvasy részletesen írt még a gyógyvizek, kórházak, örültek házairól és a tetszhalottak megmentéséről. Karvasy írása hosszú ideig a rendészet művelői számára meghatározó, útmutató volt, így később, aki az orvos rendészettel foglalkozott, mindig idézte őt.

Az orvos rendészet témakörében a következő jelentős személyiség Kautz Gyula, aki 1862-ben lett az MTA levelező tagja, és ugyanebben az évben jelent meg egyik fő műve: Politika, vagy Országásztattan. Művében kiemelten foglalkozik a személy bátorlét, biztonság fenntartását biztosító rendészeti intézkedésekkel. Orvos rendészeti intézkedések közül az alábbiakat tartotta fontosnak Kautz:

- állandó egészségügyi bizottság fenntartását;
- elegendő orvos legyen a gyógyításra;

- elegendő gyógyszerár biztosítását;
- elegendő beteg és kórház, tébolyda biztosítását;
- hamis élelmiszerek ne kerüljenek forgalomba;
- gyermekek egészséges életfeltételeinek biztosítását (gyermekmunka...);
- mocsarak lecsapolását, árvízvédelmet, temetkezési rendészetet;
- járványok (nyavalyák, himlő stb.) elkerülését (Kautz, 1862, 430.).

Magyarország természetföldrajzi adottságai és fejlettsége miatt a XIX. században döntően mezőgazdasági jellegű volt, ezért a bevételeinek nagy része mezőgazdaságból, állattenyésztésből származott. Az állattenyésztés kapcsán több veszélyforrás jelentkezett, amelyek közül a külföldről behozott fertőző (esetenként emberre is veszélyt jelentő) betegségek elterjedésnek megakadályozására, felszámolására már 1770-ben kiadott törvény szerint karanténokat rendeltek el. A következő évszázadban, a 32.592/1859. sz. első állatrendészeti jogszabálynak tekinthető osztrák BM rendelet *„Az állatok járvány-nyavalyái alkalmával politikai hatóságok, orvosok, sebészek és állatgyógyászok, valamint helybeli elöljárók által követendő eljárások s az azok folytán teendő állat-gyógyrendőri intézkedésekről”* már nemcsak a kialakult helyzetet, a veszélyforrásokat kezelte, hanem preventív jellegű intézkedéseket is tartalmazott. A kiadott rendelettel a veszélyek nem múltak el, sőt az azt követő időszakban a déli, délkeleti határok mentén folyamatosan előbukkantak újabb állatbetegség járványok, ugyanakkor elmondható, hogy a rendelet nagyban hozzájárult ahhoz, hogy az akkori Magyarországon az egészségügyi rendészet kialakuljon. Később az 1874-ben kiadott XX. számot viselő törvény már konkrétan a marhavész megakadályozására született. Ez szabályozta, hogy a szarvasmarhákat és más kérődző állatot csak a kijelölt határátkelőhelyeken vagy hajóutakon lehet behozni az országba, hogy azokat ellenőrizni lehessen. Amelyik országról tudott volt, hogy ott marhavész ütötte fel a fejét, onnan csak megfelelő dokumentumok (marhalevél, egészségi igazolás) birtokában lehetett behozni állatot. Bár a törvény nem nevezte meg az országot, de azzal, hogy a keleti határrészre lappangó járvány elterjedési lehetőségére utal, és a határőrizet szigorítását a keleti határszakaszon rendelte el, valószínűleg csak Románia, esetleg Szerbia jöhetett szóba. A szigorított határőrizet alatt:

- „a) szarvasmarha és egyéb kérődző állatok, akár élő, akár holt állapotban;
- b) ezen állatok nyers termékeihez számítható minden czikk, akár nyers, akár szárított állapotban;
- c) széna, szalma és minden egyéb szálás takarmányfélék;
- d) használt istálló-eszközök és marhaszerszám, viselt ruha és rongy az illető

országából a rendes és szükség szerint kevesbithető átkelő helyeken is csak akkor bocsáthatók be, ha:

1-ször, hitelesen igazoltatik, hogy az állatok vagy tárgyak vészmentes vidékről valók és vészmentes uton szállíttatnak; és

2-szor, az állatok gyanútlan egészségi állapota szabályszerű egészségi bizonyítvány és a határszélen szakértői vizsgálat által igazoltatik.”⁴

Amennyiben a marhavész jelentősebb méreteket öltött, akkor a tv. szerint akár határzár⁵ is lehetett alkalmazni. A törvény szellemében 1877-ben vesztég intézetek létrehozására adtak ki szabályzatot, amely az állami állatorvosokra bízta ezt a szakszolgálatot. Az állatok által terjeszthető betegségek veszélyeinek felismerésével párhuzamosan a települések egészségügyi rendszetének szabályozását szolgálta a 1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről, amely egyben megteremtette a községekben és városokban a közegészségügyi állapotok javításának feltételeit. Ebben az időben, a kisközségekben és a rendezett tanácsú jogállású városokban a rendőrség egészségrendészeti feladatai a következők voltak:

- „a, örködik a köztisztaság, a hússzemle, az áruba bocsátott tápszerek és italok, a közhasználatra szánt ivóvíz tisztaságának és ártalmatlanságának, továbbá a kutak, medencék, víztartók és vízvezetékek kellő fenntartás, elrontásának megakadályozása, úgy szintén a halottkémlet és általában a helyi közegészségi teendők felett;*
- b, az e teendők szempontjából előforduló hiányokat, kihágásokat, a közegészségi ügyekben illetékes elsőfokú hatóságnak orvoslása, illetve megbüntetése végett bejelenti;*
- c, ily esetekben egyúttal lefoglalásokat tehet, és ott, a hol a törvény vagy ennek alapján kiadott kormányrendeletek szerint elkobzásnak van helye, azt ha az eset körülményei közegészségi szempontból igényli, végre is hajthatja;*
- d, a község, vagy községi kör területén tartózkodó élet, vagy testi biztonságát és egészségét veszélyeztető eseteknél, különösen hirtelen életveszélyeknél jár el.”⁶*

Egy évtizeddel a fenti törvény hatálybalépését követően született meg a módosított változat, a közegészségügy rendezéséről szóló 1887. évi XIV. törvénycikk, amely megerősítette a korábbi törvényben rögzített, himlő elleni oltási

4 1874. évi XX. törvénycikk, a keleti marhavész elleni intézkedésekről.

5 Határzár. „Ha a marhavész a szomszéd országban nagyobb mérvet ölt, vagy a határhoz aggasztó módon közeledik: a határ a vésszes ország vagy vidék irányában teljesen elzáratik.”

6 1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről.

kötelezettséget, kiemelve a járvány idején a belügyminisztérium kötelezettségeit. Továbbá rendelkezett a törvény a kötelező oltás elmaradásakor a felelősök megbüntetéséről, valamint arról, hogy a „*cselédkönyvbe vagy cselédigazolványba kiállításuk alkalmával ezentúl bejegyzendő, vajon az illető cseléd be volt-e oltva, vagy sem? esetleg az, hogy ez iránt biztos tudomás szerezhető nem volt.*”⁷

Befejezés

A fentiek jól igazolják, hogy az akkori politikai vezetés időben felismerte az egészséggel kapcsolatos veszélyforrásokat, és Európában példaszerűen gyorsan reagált a keleti határok irányából leselkedő marhavész veszélyekre, s ezzel párhozamosan a közegészség rendszet feltételeit is megteremtette, a közegészségi szabályok megsértését pedig rendőri büntetőbíráskodás körébe sorolta. Továbbá jól nyomon követhető, hogy az orvos vagy egészségrendészet a nagyobb települések, városok, városállamok megszületésétől az egészségre jelentkező veszélyforrások miatt mindig az adott korszakokban a legmagasabb politikai vezetés figyelmének a központjában volt, és ez a mai napig tetten érhető. Ugyanakkor érthetetlen, hogy az első állami rendőrség feladatait meghatározó 1881. évi XXI. törvény csak a kéjnök⁸ tekintetében fogalmazott meg orvos rendészeti feladatokat.

Felhasznált irodalom

-
- Balázs P. (2007): *Mária Terézia egészségügyi alaprendelete*. Piliscsaba-Budapest: Magyar Tudománytörténeti Intézet
- Bíró B. (1933): *A prostitúció*. Budapest: M. Kir. Rendőrség
- Bíró B. (1937): *Az egészségügyi rendészet*. Különlennyomat és „Népegészségügy” 1937. évi. első számából. Budapest: Kiadó Nélküli
- Jakab É. (1991): *Aediles curules* Róma rendészeti igazgatása és ennek hatása a magánjog fejlődésére. *Acta Universitatis Szegediensis: Acta Juridica et Politica*, 131-155.
- Kapronczay K. (2015): *Hadegészségügyi állapotok a Rákóczi-szabadságharc idején*. In: Kap-

7 1887. évi XXII. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. törvénycikk XIII. fejezetének módosításáról.

8 1881. XXI. tv. 8. §, d) „*rendelkezőleg intézkedni a közérkölcshöz és szemérem érdekeinek megóvása iránt. A főváros törvényhatóságának ez irányban eddig fennállott azon joga, hogy a kéjnöktelepekre vonatkozó engedélyek a rendőrség által csak vele egyetértőleg adathatnak, nézetkülönbség esetében pedig a belügyminister dönt, továbbra is fentartatik;*”

- ronczay K. (szerk): Háború és orvoslás. Orvostörténeti tanulmányok. Budapest: Magyar Orvos Történelmi Társaság, 52-60.
- Karvasy Á. (1845): *A politikai tudományok, rendszeresen előadva*. II. kiadás. Győr: Kiadó Nélküli
- Kautz Gy. (1862): *Politika, vagy Országásztan*. Pest: Heckenast Gusztáv
- Kovács I. (2019): *Egy empirikus kutatás részletei: a prostitúció jelensége és társadalmi kontrollja napjainkban*. Budapest: Dialóg Campus
- Kovács I. (2017): *Is the prostitution a threat/danger to a country's (national)security?* Nemzetbiztonsági Szemle, Különszám, 12-25.
- Kovács I. (2018): *Prostitúció, és prohibíció a mai Magyarországon: avagy miért nem sikerül a rendőrségnek a szocializmust levetkőzni a XXI. században*. Létünk, 2, 7-29.
- Magyary-Kossa Gy. (1931): *Magyar orvosi emlékek*. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből 3. kötet. Budapest: Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat
- Sallai J. (2019): *A magyar rendészet története*. Budapest: ORFK RTT

A cikkben található online hivatkozások

URL1: *Leviták könyve*. <https://mek.oszk.hu/00100/00176/html/lev.htm>

URL2: Schultheisz E. (2010): Államorvostan a felvilágosodás kori Magyarországon. Kaleidoscope, 29-38. http://www.orvostortenelem.hu/tankonyvek/tk-05/pdf/4.7/schultheisz_allamorvostan.pdf

Felhasznált jogszabályok

1876. évi XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről

1887. évi XXII. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. törvénycikk XIII. fejezetének módosításáról

1874. évi XX. törvénycikk, a keleti marhavész elleni intézkedésekről

1881. évi XXI. törvénycikk a Budapest-fővárosi rendőrségről